

第 56 号

2020.3

年 6 回発行

愛知県日本病院会

支部ニュース

発行所 愛知県日本病院会支部

〒450-0008 名古屋市中区栄四丁目14番28号 愛知県医師会館内

TEL(052)263-0800 FAX(052)242-4353 E-mail:jha-aichi@byouin-k.jp

発行人

支部長 松本隆利

目 次

○巻頭言

新型コロナウイルス対応  
で感じること 1

○断片的な思い出 2

○日本病院会報告  
(2月)

○支部理事会議事録(抄)  
1

愛知県日本病院会支部

ニュースへのご寄稿のお願い

支部ニュースは、会員の皆様の  
意見交換の場として会員の皆様  
からの情報発信をお待ちしており  
ます。テーマ、字数の制限は特  
にありませんので、ご寄稿よろしく  
お願いします。

巻頭言

新型コロナウイルス対応で感じること

理事 絹川 常 郎

3月号の巻頭言に何を書くか迷ったが、この時期、新型コロナを避けて通るわけにもいかない。だからと言って3月中に終息に向かいそうもない状況で、起承転結のある文章を書く自信も無い。思いつくままの流れとなる事をお許し頂きたい。

まず検疫のことから始めよう。最初のチャーター機による帰国者らを千葉県のホテルに収容したのはほぼ上手くいった。あれが検疫目的であった事は、今なら国民の誰もが理解出来るのに、人権侵害のような報道をしたマスコミあったらしい。日本ではあり得ることだ。

クルーズ船の検疫に関しては、期間と環境、下船の判断もあわせて色々議論された。今後、クルーズ船内での感染症対策についてはテーマが大きすぎるのでスキップするが、人々の行き来が広範囲で、多様化している現代では検疫方法が複雑化して当然であろう。

話は飛ぶが、昨年クロアチアを旅行しドブロニクという世界遺産の都市を訪れた。中世にはヴェネツィア支配下のアドリア海の重要な港湾都市であった。小高い丘から見下ろすと、海を隔ててすぐ傍に小さな島がある。今は、木々が生い茂っており建物もなさそうだが、中世の疫病流行時は、中東などからの船の乗組員は、ここに40日間、留め置かれたそうだ。疫病とはペストだったのだろうか。40は

イタリア語の方言で *quarantena* といい、これが検疫の英語訳 *quarantine* の語源となったそうだ。40日の検疫は、今よりゆったりした時間が流れていた中世では、それほど長くなかったかも知れない。それでも40日も経過を見れば、治癒すべき者は完全に回復し、発病者はすべて死に絶えたかも知れない。これまでの日本人は、検疫を出入国時の簡単な健康チェックぐらいにしか捉えてこなかったが、中世ではペストなど持ち込まれては国の存亡にかかわることであった。40日にはこんな深い意味があり、国の安全が検疫の唯一の目的と言うことと理解した。今回、日本では初めのうち、クルーズ船を降りて更に14日の隔離なんてかわいそうという生ぬるい考え方が、政府にも国民にもあったが、それが甘かったことはその後の事実が証明してくれた。

学生時代にカミュのペストという小説を読んだことがある。コロナ騒ぎが起きてからもう一度読み返してみた。物語は、第二次世界大戦後のアルジェリアの一港湾都市でペストが発生し、その中で苦

労する人々の生活を書いたものである。登場人物には、医師、役人、牧師、旅行者、犯罪人など色々な人々が登場する。ネズミの大量死に続きペストが発生するが、当初、その言葉の影響を心配し、医師は知事にはっきりと重みのあるペストであるとなかなか言い出せない。住民が毎日たくさん死亡するようになり、ペスト流行が宣言され、街は軍隊に封鎖される。教区の牧師は、これは罪深い我々に神が与えた試練であると演説するが、それだけですべての人が納得できるものでもない。医師は淡々と使命を果たす。たまたま取材で短期間この街を訪問した新聞記者は、自分はこの町の住人ではないので市外に出る権利があると八方手を尽くすが出口は見つからず、脱出は無理と観念し、他の人々とともにペストと闘う覚悟をする。カミュはこの物語で、疫病対策で突然隔離されるという不条理な環境下に置かれた人々の生活を描きかけたわけである。検疫の意味は、それを行う側は、自分たちに疫病の害が及ばないことのみを考える行為であり、疫病流行下で隔離される側の住民の人権など考えていない。

3月8日のテレビで、クルーズ船の日本人スタッフが、はじめ楽観的な指令を出す船長、クレームを言う乗客や、乗り込んできて自分たちスタッフを手下の様に使う検疫官などに理不尽を感じながらも、献身的に対応し、コロナ陰性で下船しても納得して2週間追加で隔離されるまでの場面を彼女の日記に基づき映像化し放映した。本当にご苦労様と言いたい。ペストほどではないが、検疫される側の感じる不条理が分かりやすく映し出されていた。

さて私達病院関係者は、これからどう対応すべきなのか。2月初めからの厚労省やその他の行政機関からの連絡、指示には統一感がなかったし、司令塔が誰かも公表されなかった。いや、いなかったのだろう。極めつけは、正しい医学的な判断に基づいたとは思われない内閣総理大臣の初めの要請である。もちろん、少し遅れたが国民に覚悟を迫るもので、それなりの効果はあったが、現場の医療関係者は国のやり方に色々な面から不信感をいだくようになった。さらに追加された非常事態宣言である。どう対応すべきか、悩ましい。

但し、今回のコロナ騒動は、誰のミスでもない。災害である。津波が来たら周りの人と高いところへ逃げるのが、人々が最初にすべきことである。その途中で国の無策をなじっても仕方ない。防波堤を建設したり、町ごと高台に移設する計画をしたりするなどは、災害後の対応である。

コロナという災害に直面し、ある程度知恵の出せるわれわれ医療関係者は、臨機応変に自分たちのベストを尽くさなければならない。災害モード下の医療施設では、黙って国や行政の指示を待つのではなく、その協力を取り付けつつも、それぞれが置かれた環境下で同業者との連携により情報を共有し、自分たちの有するリソースを上手く使い、患者のためにコロナと戦うことが使命と理解しなければならない。とかく話題になるが余り期待できない日本版 CDC を作るかどうかなどは、まず今回、色々な場面で登場した専門家と称せられた人々の評価をしっかりと、どのような構成でどこまで権限を与えるかについて、コロナ騒ぎが終わってからじっくりと検討すべきであろう。

(令和2年3月15日脱稿)

(独立行政法人地域医療機能推進機構中京病院 院長)

## 断片的な思い出

理事 今村 康 宏

他の人と同じように、私にも忘れられないいくつかの断片的な記憶がある。不思議なことに私の場

合あまり良くない場面しかよみがえってこない。

なぜだろう、たとえば夢である。印象に残っている夢のひとつは、自宅の階段である。夢の中で私は階段の最上階からよせばいいのに思い切り跳躍する。階段はもともと 20 段であることは分かっており、その中盤あたりに着地して足を捻挫するくらいですめばいいがと夢の中で思っていると、着地したのもつかの間足が勝手にすぐ次の跳躍に移っていて、更に悪いことに階段がどんどん下方に伸びていくのだ。その先は闇になっており、着地しては跳躍を繰り返し、先の見えない階段の下方にむかって飛び降り続ける。闇の中から続々と現れる階段に敷かれていた絨毯の紅い色目が妙に印象に残っている。

現実の世界では、1980 年代に話題となった CM でコピー機メーカーの三田工業のものが強烈であった。ご記憶の方もおられると思うが、ビルが音もなくどんどん崩れていく白黒映像の後に歌手の阿川泰子さんが唐突に出てきて、最後にコピー機の宣伝が一瞬出て終わり、というものである。その後会社自体が倒産してしまったために何かの暗示だったのではないかと騒がれたものだ。

なぜこんな暗い話を持ち出したかという、昨今の新型コロナウイルスの猛威を病院経営者として、そして一日本人として目の当たりにした感覚というのは、この時に抱いた気持ちによく似ているからである。昨年末に始まったと言われているこの未知の感染症は、初期対応の遅れもあり全世界に瞬く間に広がってしまった。何の罪もない人々が、これまで確かにそこにあると思っていた平凡な幸せを徐々に奪われていく。ダイヤモンドプリンセス号の乗客の方々も乗船するときは憧れの豪華クルーズに夢を膨らませていたはずだ。それが日々何人かずつ陽性となり船を下されるのを「間近でみながら」次は自分の番かと思う恐怖はいかばかりであったであろう。外国人であればなおさらで重症化してついに日本でお亡くなりになった外国籍の方がおられたが、何を思われていたのだろうか。まさに悲劇としか言いようがない。

そんな中で懸命の対応に当たってこられた医療班の方々のご努力は並大抵のものではなかったはずである。世間では行政の対応に対して様々な議論が喧しいが、実際に現場で活動されていた方々にしても対峙したことのない見えない敵に対して、乏しい情報と資源で立ち向かうのは容易なことではなかったであろう。

連日各都道府県で新たな感染者数が発表され、新しい知見も出され、出口が垣間見えるようではなかなか見えてこない。目の前の問題としてはマスクや消毒薬といった必要最低限の武器すら満足に入手できない、必要な検査が容易にできない、治療薬がいまだ有効性の確かなものは出てこない、公表基準の不透明性と風評被害の懸念など、課題は山積している。

本稿を書いている 3 月なかばの時点で愛知県ではすでに感染症指定医療機関の病床は満床、近く一般の病院も受け入れ対象となると言われており、院内感染対策をそれぞれができる限り行っているとはいえ、とくに民間病院にとっては風評被害の点でもかなり荷が重くなる状況が目前に迫っている。当院でも ICT チームがまさに必死の活動をしており、限られた資源と人員でなんとかやっているが全く楽観は許されない。

そして経済活動の停滞、衰退により、今後は近年まれにみる不況となる可能性が高いと思われる。早くも観光業、飲食店など各種サービス業では倒産が相次ぎ、大企業も減益が始まっている。オリンピックがたとえ延期であっても開催できるかどうかによっても左右されるが、いずれにしても今後の税収の大幅な低下は明らかであり、社会保障制度にも影響が出てくると推察される。

---

本年4月の診療報酬改定はそのままいくとしても、今後どのような見直しがされていくのか。国民皆保険制度を堅持するのであれば、保険での給付を減らし選定療養費や自費診療の範囲が広まるのではないかと。そうすると医療機関のセレクションが益々激しくなることは容易に予想される。

現実には話を戻すと、現時点ですでに救急外来、通常外来ともに受診控えが始まっている。どうやら全国的にそのようで、関東地方のある病院理事長の先生が「これまではこんなに不要不急の救急があったんですね、つてくらい患者が減りました」と言っておられた。これほど受診を控えられたことはこれまで医療業界は経験してこなかったと思われる。この新型コロナウイルスの問題が収束したとして、受診を控えても問題なかった患者さんは以前のようなペースで受診するかどうか。ただでさえ低下してきている受療動向に、長期的にも拍車がかかることになる可能性がある。新型コロナウイルスが凶らずもその後の地域医療構想や連携推進法人化の後押しをすることになるとすれば、なんと皮肉なことであろうか。

今回のことは、過剰な消費に慣れてしまった人類への警告かもしれないという意見もある。しかしそれでは犠牲になった方々やそれに必死に対応しようとしている関係者の方々に対してあまりにも冷たいと思う。暗い幕開けとなった2020年であるが、それでも叡智を尽くして人類、そして我々医療機関はしぶとく生きていくものだと思いたい。

(医療法人済衆館済衆館病院 理事長)

## 第6回愛知県日本病院会支部定例理事会議事録

日時：2020年3月3日(火) 15:00~16:00

場所：愛知県医師会館 6階 研修室

出席理事：松本隆利、末永裕之、山本直人、伊藤伸一、渡邊有三、絹川常郎、今村康宏、  
岩瀬三紀、河野 弘、加藤岳人、両角國男、木村 衛、長谷川好規、佐藤公治、  
中澤 信

出席監事：細井延行

(定数報告)

・理事15名のうち15名の出席があり、理事総数の過半数を超えていることから理事会は成立している。

(協議事項)

(1) 2020年度愛知県日本病院会支部事業計画(案)について

・病院管理運営に関する事業など8項目について、2019年度と同様の事業計画を全会一致で承認した。

(2) 2020年度愛知県日本病院会支部収支予算(案)について

・歳入予算について、117会員の会費収入2,340,000円、本部からの助成金625,000円、医師事務作業講習会500,000円など合計3,466,000円。

・歳出予算について、事業費1,920,000円、管理費3,640,000円、合計5,560,000円。

・収支差額-2,094,000円となるが、2019年度の決算見込みで歳出が約3,340,000円となることから歳入3,466,000円の範囲内になることが見込まれる。

・全会一致で承認した。

(3) 新型コロナウイルス感染症への対応について

・感染症病床を持つ医療機関（名古屋市以外）から入院の依頼について組織として成り立っていないこと、マスクなどの消耗品が不足している状況である。

・名古屋市内の指定医療機関ではない施設に対して、名古屋市は患者受入の調査を行い、受入可能と回答した医療機関へはマスクなどの資材を提供している。

・名古屋市は患者受入について保健センターが指示している。愛知県所管と名古屋市所管では対応が異なる。

・透析患者が罹患した場合への対応はどの医療機関でも難しい。

・愛知県として対策本部を立ち上げるなど全県での対応が必要である。⇒令和2年3月1日付けで厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から各都道府県に対策本部の設置などの通知がなされている。

(日本病院会報告)

(1) 第6回常任理事会(2020年2月22日)

◎2020年度診療報酬改定について

・基本方針

1. 医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進
2. 患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現
3. 医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進
4. 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

・改定率

①診療報酬 +0.55%

※1 うち、※2を除く改定分 +0.47%

各科改定率 医科 +0.53%、歯科 +0.59%、調剤 +0.16%

※2 うち、消費税財源を活用した救急病院における勤務医の働き方改革への特例的な対応 +0.08%

(2) 新型コロナウイルス感染症への対応について

・令和2年3月3日、日本病院会相澤孝夫会長が厚生労働大臣に対して緊急要望書を提出した。①福祉医療機構が行う医療貸付事業について、当面必要な運転資金確保のため、貸付利率の引下げ、貸付金の限度額の増額及び償還期間の長期化を図ること。②感染症拡大防止への対応による病院の人員体制の一時的な不足が生じた場合の、診療報酬の施設基準及び医療法の人員配置基準に関する特例措置について、地方厚生局、都道府県等における適切な運用を周知徹底すること。

愛知県日本病院会支部ホームページ

<http://www.byoin-k.jp/jha-aichi/>